

- облегчить освоение смежных программ на междисциплинарной основе;
- сформировать у студентов умения для решения практически значимых задач;
- дать студентам осознание возможностей и способов реализации выбранного жизненного пути в профессиональной сфере;
- удовлетворить познавательные интересы студентов;
- приобщить студентов к индивидуальной и совместной исследовательской деятельности;
- обеспечить овладение студентами современными методами анализа лекарственных средств, обуславливающими их компетентность и конкурентоспособность на рынке труда.

Содержательная часть программы была разработана с учетом высокого уровня научности преподаваемой дисциплины и соответствия материала современному уровню развития фармацевтической науки.

Практическое освоение дисциплины позволяет выработать и закрепить навыки контроля качества лекарственных средств как в виде субстанций, так и в составе лекарственных форм спектроскопическими методами и завершается выполнением индивидуального квест-задания, которое представляет собой законченную научно-исследовательскую разработку студента.

Финальным этапом курса «Спектроскопические методы в анализе лекарственных средств» является защита квест – задания и сдача зачета. Рейтинг по дисциплине включен в общий академический рейтинг студента по специальности «Фармация».

Актуальность преподавания дисциплин данного направления не подлежит сомнению, с введением курса «Спектроскопические методы в анализе лекарственных средств» кафедра уверена в повышении уровня профессиональной подготовки специалистов, их конкурентоспособности и востребованности в сфере контроля качества лекарственных средств.

### **Литература**

1. Гапонюк, П.Н. О факторах, влияющих на качество подготовки специалистов с высшим профессиональным образованием [Электронный ресурс] / П.Н. Гапонюк // Российская академия образования. - Режим доступа: <http://pandia.ru/text/80/144/49163.php> (дата обращения 20.02.2017).

## **Проблема реализации ФГОС ВО (3++) в российской медицинской школе**

**Остапенко В.М., Шкитин В.А.**

*ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»  
Минздрава России, г. Смоленск, Российская Федерация*

Очередным этапом реформы высшего медицинского образования в России стала актуализация последней редакции Федеральных государственных образовательных стандартов в области здравоохранения и медицинских наук (так называемые ФГОС ВО 3++), главной новацией которых стал пересмотр в части

требований к результатам освоения компетенций с учетом вводимых профессиональных стандартов (ПС) [5].

Сегодня все университетское сообщество озабочено проблемой определения содержания и выработки критериев для профессиональных компетенций (ПК), которые формируются «на основе профессиональных стандартов, соответствующих профессиональной деятельности выпускников (при наличии), а также, при необходимости, на основе анализа требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников» [5]. И если, большинство профессиональных стандартов в области здравоохранения были все же утверждены за последний год, то реального анализа требований к выпускникам на рынке труда и консультаций с ведущими работодателями не проводилось.

Однако помимо трудностей, связанных с внедрением ФГОС 3++, которые специалисты связывают именно с профессиональными компетенциями, остается актуальным и проблема формирования и оценки так называемых общекультурных (ОК) и общепрофессиональных компетенций (ОПК).

Введение в 2010 году нового государственного стандарта высшего образования (ФГОС ВПО) ознаменовало переход на компетентностную модель подготовки специалиста в области медицинского образования. И для большинства вузов встал вопрос не столько о содержании компетенций, особенно гуманитарного и социально-экономического блока, а, в первую очередь, оценки сформированности данных компетенций. Это вопрос до сих пор остается открытым. Кроме того, последующие редакции ОК и ОПК в ФГОС ВО 3+ и универсальные компетенции (УК) во ФГОС ВО 3++ заставляют задуматься, именно о содержании самих компетенций.

Так, если проанализировать ОК в ФГОС ВПО (2010 г.), можно утверждать, что содержание данных компетенций было направлено на формирование важнейших качеств личности, необходимых в том числе будущему врачу [4]. Кроме того, было понятно какая из возможных дисциплин (или комплекс дисциплин) могли бы участвовать в формировании конкретных компетенций. Например ОК-1: «Способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы» (Философия, Социология, Политология); ОК-2: «способность и готовность к анализу мировоззренческих, социально и личностно значимых философских проблем, основных философских категорий, к самосовершенствованию (Философия); ОК-3: «способность и готовность к анализу значимых политических событий и тенденций, к ответственному участию в политической жизни, к овладению основными понятиями и закономерностями мирового исторического процесса, к уважительному и бережному отношению к историческому наследию и традициям, к оценке политики государства;...» (История, Политология, История медицины); ОК-8: «способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики...» (Биоэтика)

[4]. И, в целом, это соответствовало идеологическим постулатам, которые государство закрепило в основных документах, регламентирующих высшее образование в РФ.

Попытка конкретизировать и уточнить ОК, предпринятая с введением актуализированного стандарта ФГОС ВО 3+, по нашему мнению, ухудшила ситуацию. В частности формулировка ОК-1 «способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу» [3], вызывает резонный вопрос а может ли вообще обучаться в высшей школе человек у которого не сформирована способность к абстрактному мышлению, анализу и синтезу!? В то же время при актуализации стандарта из ОК в ОПК были вынесены компетенции, связанные с врачебной этикой, таким образом наметилась тенденция к исключению из ОК компетенций, направленных на формирование морально-этических норм.

Окончательное понимание существования явного разрыва между декларируемыми задачами, принципами высшего образования и реальным содержанием реформ, приходит в процессе анализа проекта ФГОС ВО 3++, где для всех направлений подготовки и специальностей устанавливаются единые УК.

Так, если в стандарте 2010 года ОК-4 предполагала формировать «способность и готовность анализировать экономические проблемы и общественные процессы; использовать методику расчета показателей экономической эффективности; знать рыночные механизмы хозяйствования, консолидирующие показатели, характеризующие степень развития экономики» [4], то проект ФГОС ВО 3++ предлагает нам УК-8, где знания и умения сводятся к способности «принимать обоснованные и ответственные решения в сфере личных финансов» [5]. Компетенции, направленные на мировоззренческие установки, на формирование ответственной гражданской позиции полностью исключены. И, даже сохранение требований в проекте ФГОС ВО 3++ к обязательному включению в учебные планы при формировании основных профессиональных образовательных программ таких дисциплин, как философия и история не снимает вопрос на тему целеполагания высшего образования в нашей стране и модели будущего специалиста с высшим образованием. В то же время появление УК-2, предлагающей сформировать способность «управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла» [5], заставляет нас обращаться к навыкам менеджмента и управления (в этом случае возникает вопрос: а какая дисциплина или блок дисциплин будут обеспечивать данную компетенцию в медицинском вузе? Возможно ли при выработке данной компетенции ограничиться обсуждением только научных проектов?). Вероятно, что в действующей в РФ экономической системе – это очень важные навыки выживания и существования. Но отсутствие компетенций, нацеленных не только на прикладные функции – написание бизнес-плана, планирование собственных финансов, и др., настораживает. При таком подходе исчезает гуманистический характер образования, главенствующими становятся принципы рынка, ценности общества потребления.

И, если на содержание УК на данный момент вузы уже не могут влиять (кроме как критически их осмысливать и планировать педагогическую деятельность с учетом необходимости формирования данных компетенций), то многие

специалисты в области высшего образования надеялись, что при формировании и внедрении ФГОС ВО 3++ и примерных основных образовательных программ (ПрОПОП) по конкретным специальностям (с учетом ПС) появится возможность самим вузам или их объединениям определять содержание и конечные цели образования за счет формирования и реализации ОПК и профессиональных компетенция (ПК).

В частности, учитывая опыт преподавания на кафедре философии, биоэтики, истории медицины и социальных наук в ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России (СГМУ), в качестве примера можно рассмотреть наше предложение по внесению изменений в проект ПрОПОП по лечебному делу в части ОПК или ПК [1, 2]. Так, во вступивших в действие ПС по медицинским специальностям в разделе «Другие характеристики» практически в каждой трудовой функции, мы можем отметить появление исключительно важной для врача характеристики со следующей формулировкой: «Соблюдение врачебной тайны; Соблюдение Клятвы врача; Соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами и коллегами». Эта функция, несомненно, предполагает необходимость формирования соответствующей компетенции на этапе обучения будущего врача. Мы считаем возможным дополнить предлагаемый список компетенций следующей ОПК или ПК: «Способен осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с нормативно-профессиональными актами в области здравоохранения, нормами профессиональной этики, традициями медицинского сообщества, с учетом социально-психологических особенностей пациентов и их родственников». Несмотря на сохраняющийся в этом случае прикладной характер компетенции, мы надеемся, что необходимость ее выработки потребует более фундаментальной подготовки по таким дисциплинам как философия, биоэтика, история медицины и, в целом, дисциплин гуманитарного и социально-экономического блока.

Одной из основных жалоб со стороны пациентов в современных условиях являются жалобы на черствость, бездушие врачей, неумение общаться, с уважением и пониманием относиться к больному и страдающему человеку. Конечно, вряд ли в рамках только высшей медицинской школы, вне существующих установок российского общества в целом, действующей системы моральных ценностей, можно надеяться на решение данной проблемы. Но, несомненно, попытки повлиять на происходящие процессы, игнорирующие базовые ценности отечественной медицинской школы, ее лучших традиций, необходимо делать всему медицинскому сообществу.

И, если мы, ставим перед собой благородную цель, подготовить к трудовой деятельности врача, обладающего необходимыми профессиональными компетенциями, специальными медицинскими знаниями и навыками, и, в то же время, воспитать человека разностороннего, равнодушного, милосердного, нравственно ориентированного, с активной гражданской позицией, мы сами, преподаватели высшей медицинской школы, должны активно участвовать в процессе реформирования системы медицинского образования, в том числе на

уровне конкретного вуза, формируя и наполняя содержанием общекультурные и профессиональные компетенции.

### **Литература**

1. Остапенко В.М., Коноплева Е. Л., Лямина Т.Е., Осипова Н.Н., Соколова М.Г. Проблема оценки качества подготовки обучающихся и выпускников при реализации федерального государственного образовательного стандарта. // Актуальные проблемы педагогики высшей медицинской школы. Методическое и практическое обеспечение учебного процесса в высшей школе. – Смоленск: СГМА, 2013. – С.109-112.
2. Остапенко В.М., Шкитин В.А. Нужно ли будущему врачу знать историю? // Актуальные проблемы педагогики высшей школы. Формирование профессионально-значимых качеств личности студента в системе высшего медицинского образования. – Смоленск: СГМА, 2014. – С. 76-79.
3. Приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 N 95 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)».
4. Приказ Минобрнауки России от 08.11.2010 г. N 1118 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки специальности 060101 Лечебное дело (Квалификация (степень)» Специалист»).
5. Проект Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело // <http://fgosvo.ru/fgosvo/143/141/17/76>

### **Изучение уровня знаний специалистов онкологической службы, принимающих участие в оказании гериатрической помощи пациентам**

**Прощаев К.И.<sup>1</sup>, Ткаченко Е.В.<sup>2</sup>, Коневалова Н.Ю.<sup>3</sup>, Оленская Т.Л.<sup>3</sup>,  
Полторацкий А.Н.<sup>2</sup>, Кузьминов О.М.<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология»,  
г. Москва, Российская Федерация,

<sup>2</sup>АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии»,  
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация,

<sup>3</sup>УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский  
университет», г. Витебск, Республика Беларусь

<sup>4</sup>ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский  
университет», г. Белгород, Российская Федерация

Вопросы учета тяжести сопутствующей патологии особенно актуальны в онкогериатрии, одной из важных клинических проблем которой можно назвать рак желудка [С. Vellas, 2011].

Наличие у пациентов пожилого и старческого возраста сразу двух и более заболеваний создает определенные трудности в лечении онкологических пациентов, а также ухудшает прогноз в отношении выздоровления. [Брискин Б.С., 2007; Прощаев К.И., 2010; 2011; Chamberlain A.M. et al., 2015; Voeckxstaens P. et al., 2015]. Характерное наличие полиморбидности у пациентов пожилого и старческого возраста, ослабление иммунной системы, - все это заставляет рассматривать категорию таких пациентов, как неблагоприятную в плане развития